



FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI

pon
2014-2020



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per la programmazione e la Gestione delle
Risorse Umane, Finanziarie e Strutturali
Direzione Generale per interventi in materia di Educazione
Scientifica per la gestione dei Fondi Strutturali per
l'Istruzione e per l'Innovazione Digitale
Ufficio IV

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE)



ISTITUTO COMPRESIVO UGGIATE TREVANO
Via Roma, 2, Uggiate Trevano, 22029, 031948743
coic83300v@istruzione.it; coic83300v@pec.istruzione.it

CONSENSO INFORMATO PARTECIPAZIONE E TRATTAMENTO DATI PERSONALI

AI SENSI DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 E D.LGS. 101/2018

SPORTELLO ASSISTENZA PSICOLOGICA – COVID 19- CONSENSO PER GENITORI

Il sottoscritto genitore/tutore _____ nato/a _____ il _____
a _____ prov. _____ residente _____
Via _____ prov. _____ tel _____
Email _____

Il sottoscritto genitore/tutore _____ nato/a _____ il _____
a _____ prov. _____ residente _____
Via _____ prov. _____ tel _____
Email _____

dell'alunno/a _____ nato/a a _____ il _____
frequentante la classe _____ sez _____

Vengono informati sulle attività e finalità dello SPORTELLO ASSISTENZA PSICOLOGICA – COVID 19 a distanza istituito da questo Istituto Comprensivo e rivolto ad alunni, genitori e personale scolastico.

Il suddetto servizio è curato - per conto e ad onere dell'Istituzione - dalla Dottoressa Francesca Baitieri, professionista iscritta all'Ordine dei Psicologi e Psicoterapeuti della Lombardia.

In ottemperanza al DPCM 4 Marzo 2020 e seguenti, potranno essere utilizzati per la prestazione sopradescritta, **i colloqui effettuati tramite consulenza in modalità telematica, preventivamente concordata tramite email con la Psicologa**. Le prestazioni essendo rivolte **a minori di 18 anni**, necessitano del consenso informato di **entrambi gli esercenti la responsabilità genitoriale** secondo quanto precisato nell'art. 31 del C.D.

Con la sottoscrizione della presente dichiarano:

- > di essere a conoscenza delle attività previste, nel corrente anno scolastico 2020-21 presso l'Istituto frequentato dall'alunno, nell'ambito del Progetto **SPORTELLO ASSISTENZA PSICOLOGICA – COVID 19**
- > di aver preso visione della informativa predisposta dalla scuola per illustrare le attività previste all'interno del progetto anche per gli aspetti relativi al trattamento di dati personali
- > di essere consapevoli che i dati personali raccolti nell'ambito del progetto potranno essere utilizzati, rielaborati statisticamente ed in forma anonima, solo ed esclusivamente ai fini del presente progetto.
- > avendo ricevuto apposita informativa sul trattamento dei dati personali, esprimono il proprio libero consenso al trattamento degli stessi ai sensi del GDPR 2016/679.

Ed esprimono il consenso a partecipare alle attività, anche individuali, programmate all'interno del progetto **SPORTELLO ASSISTENZA PSICOLOGICA – COVID 19**

Luogo e data

firma del genitore

firma del genitore